

外部サービス利用型特定施設みゆき荘
(介 護 予 防)
重要事項説明書

外部サービス利用型特定施設みゆき荘

外部サービス利用型特定施設みゆき荘

(介 護 予 防)

重 要 事 項 説 明 書

当、外部サービス利用型特定施設みゆき荘は、介護保険の指定を受けています。

(島根県指定 第3272200696号)

当、外部サービス利用型特定施設みゆき荘は利用者に対し、養護老人ホームみゆき荘（以下「ホーム」という。）が指定を受けて行う外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護サービスを提供します。施設概要や提供されるサービスの内容・契約上ご注意いただきたいことなどについてご説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-------------|-------------------------------|
| (1) 名 称 | 社会福祉法人西ノ島福祉会 |
| (2) 所 在 地 | 〒684-0301 島根県隠岐郡西ノ島町大字宇賀697番地 |
| (3) 電 話 | 08514-7-8116 |
| (4) F A X | 08514-7-8977 |
| (5) 代 表 者 | 理事長 岡 田 昌 平 |
| (6) 設 立 年 月 | 昭和58年8月19日 |

2. 事業者

- | | |
|-----------|---|
| (1) 事業の種類 | 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護
(平成18年10月1日・事業開始) |
| (2) 名 称 | 外部サービス利用型特定施設みゆき荘 |
| (3) 所 在 地 | 〒684-0303 島根県隠岐郡西ノ島町大字美田3078番地19 |
| (4) 電 話 | 08514-6-0150 |
| (5) F A X | 08514-6-1978 |
| (6) 管 理 者 | 管理者 道 下 和 義 (養護老人ホーム施設長を兼務) |
| (7) 開所年月日 | 平成9年4月1日 |
| (8) 定 員 | 50名 |

(9) 居 室 17.5㎡ 24室 (1人部屋)
21.0㎡ 13室 (2人部屋)

(10) 食 堂 128㎡

(11) 受託契約サービス事業所

特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練、療養、その他日常生活の支援について、下記サービスにつき当事業所が委託する指定居宅サービス事業所により提供します。

名 称 「サポートセンターみゆき」
所在地 隠岐郡西ノ島町大字美田3078番地19
名 称 「隠岐広域連合立隠岐島前病院」
所在地 隠岐郡西ノ島町大字美田2071番地1
名 称 「みゆき荘デイサービスセンター」
所在地 隠岐郡西ノ島町大字美田3078番地19
名 称 「福祉用具のさか」
所在地 隠岐郡西ノ島町大字美田2156番地

(12) 周辺環境

ホームは、西ノ島町の中央部にあり、大山隠岐国立自然公園の美しい海と緑に囲まれた自然環境にあります。また、ホームに隣接して住宅地があり、地域社会との日常的なふれあいを感じながら過ごしていただけます。

(13) ホームの目的

ホームは、介護保険法令に従い介護予防特定施設サービス計画（以下「ケアプラン」という。）の作成、利用者の安否の確認、生活相談等（以下「基本サービス」という。）、並びにホームが委託する介護予防サービス事業者（以下「受託介護予防サービス事業者」という。）がケアプランに基づき、入浴、排泄、食事の介護、その他日常生活上のお世話、機能訓練及び療養上のお世話等を行うことを目的としています。

(14) ホームの運営方針

ホームは、ケアプランに基づき、受託介護予防サービス事業者による介護予防サービスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要支援状態になった場合でも、ホームにおいて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように努めます。また、安定的かつ継続的な事業運営に努めます。

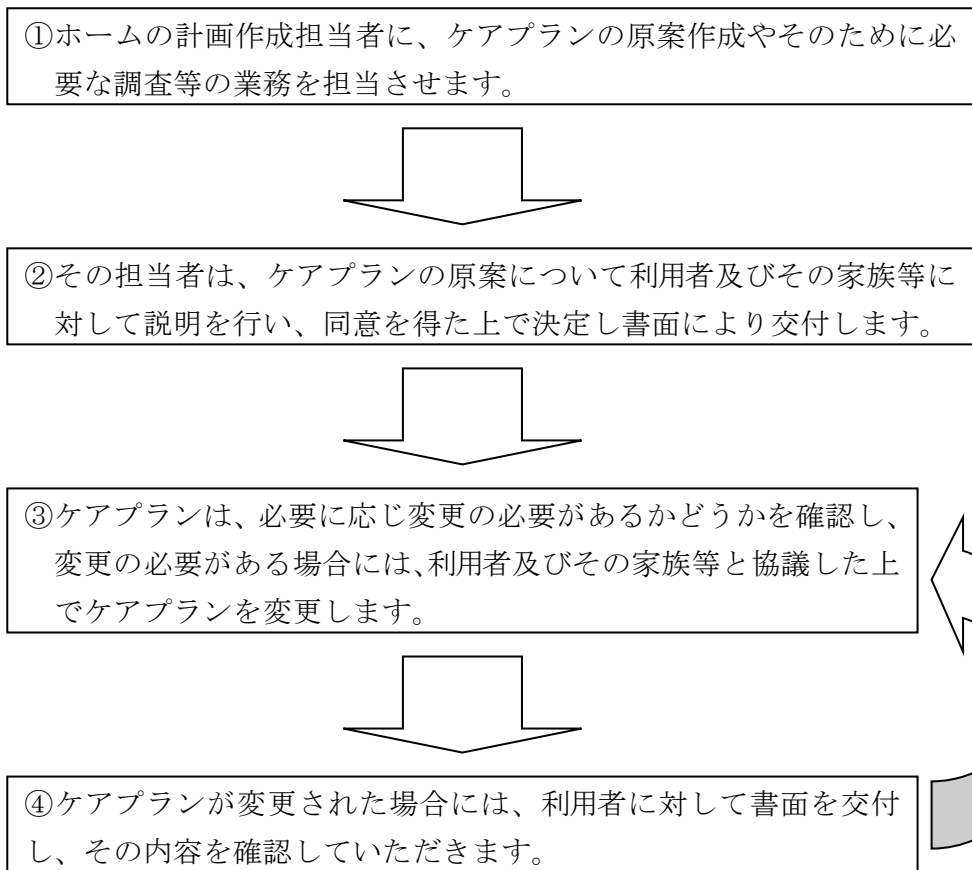
3. ホーム入居対象者

ホーム利用対象者は、養護老人ホームみゆき荘利用者のうち、介護保険制度における要支援認定の結果、要支援と認定された方が対象となり、ホームと介護予防サービスの利用に係る契約を締結していただくこととなります。

(利用者が個々の受託介護予防サービス事業者と利用契約をしていただく必要はありません。)

4. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、ケアプランで定めます。
- (2) ケアプランの作成及びその変更は、次頁のとおり行います。



5. 職員の配置状況

ホームでは、外部サービス利用型介護予防特定施設の職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>

職種	職員数
1. 管理者	1名（常勤兼務）
2. 生活相談員	2名（常勤兼務2名）
3. 計画作成担当者	1名（常勤兼務）
4. 介護職員	27名（常勤専従2名・常勤兼務20名・非常勤専従2名・非常勤兼務3名）

<配置職員の職務内容>

管 理 者：ホームの職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。

また、ホームの職員に運営規程を遵守させるために必要な指揮命令を行います。

生 活 相 談 員：利用者の生活相談及び援助の企画立案、実施に関する業務を行います。また、常に計画作成担当者との連携を図り介護予防特定施設サービス計画につなげます。

計画作成担当者：利用者に係る介護予防特定施設サービス計画（ケアプラン）を作成、実施状況を把握、必要があれば計画を変更して利用者の満足度を確保します。

介 護 職 員：利用者の日常生活上の安否確認、援助業務を行います

6. ホームが提供するサービスと利用料金

(1) ホームが提供するサービスについては、養護老人ホームみゆき荘において提供される日常生活への

支援や相談業務の他、以下のとおりです。

- ・ホームが行う生活相談、安否確認、緊急対応並びに計画作成等の基本サービス。

※安否確認については、毎日定時及び随時の居室巡回により行う。

- ・外部の受託介護予防サービス事業者が行う入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話。

※ご希望により、利用者に連絡するのと同様の通知をご家族等へも行います。

(2) サービス利用料金

<介護保険給付対象のサービス>

別紙のとおりとします。

※契約書、第9条に『サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。』とさせていただきます。

<介護保険給付対象外のサービス>

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

- ① ケアプランに定める回数を超えての介護サービスの利用。
- ② 理美容：必要に応じて理容師、美容師の出張による理髪、美容サービスをご利用いただけます。利用料金は要した費用の実費です。
- ③ 日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用。
- ④ 利用者の希望により提供される、日常生活上の便宜に要する費用。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記の自己負担に係る料金・費用は月末に計算し、翌月の20日にお届けいただいた指定口座から引き落とされます。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、利用者の都合によりサービスの利用を中止、又は変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前々日までにはホームにお申し出下さい。
- ② 利用予定日の前々日までにお申し出がなく、前日もしくは当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。
- ③ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、受託介護予防サービス事業者の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を利用者に提示して協議します。

(5) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

名 称	隠岐広域連合立隠岐島前病院
所在地	隠岐郡西ノ島町大字美田 2071 番地 1
診療科	内科、外科、眼科、整形外科

名 称	にしのしま歯科
所在地	隠岐郡西ノ島町大字浦郷 544 番地 15
診療科	歯科

7. サービス利用契約の終了について

契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に6ヶ月間（要支援認定期間）同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮に、このような事項に該当するに至った場合には、ホームとの契約は終了します。

- ①利用者が死亡された場合。
- ②要支援認定等により利用者の心身の状況が自立と判定された場合。
- ③事業者が解散した場合、破産した場合、又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合。
- ④ホームが介護保険の指定を取り消された場合、又は事業所を廃止した場合。
- ⑤施設の滅失や重大な破損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑥利用者から中途解約、又は契約解除の申し出があった場合。
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合。

(1) 利用者からの中途解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、利用者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約・解除届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

- ①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ②利用者によるサービス利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③利用者が、故意又は重大な過失により、事業者又はサービス従事者もしくは他の入居者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④利用者の行動が、他の入居者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。

(3) 契約の一部が解約、又は解除された場合

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに係る条項は、その効力を失います。

8. サービス提供における事業者の義務

ホームは、利用者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ①利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴

取、確認します。

③サービスを行っているときに、利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は協力医療機関への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、あらかじめお届けいただいている緊急連絡先へも速やかに連絡を行います。

④非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。

⑤利用者が受けている要支援認定の有効期間の満了日の30日前までに、要支援認定の更新申請のために必要な援助を行います。

⑥利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑦利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。

⑧事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するに当たって知り得た利用者又はその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。ただし、利用者に医療上の必要があり、医療機関等に入居者の心身等の情報を提供する場合、また、利用者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、予め書面による入居者の同意を得て行います。

9. サービスご利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の利用上の注意義務等

①ホームの施設、設備、敷地は、その本来の用途に従って利用して下さい。

②利用者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス従事者が居室内への立ち入り、又は必要な措置をとることを認めるものとします。

③故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

(2) ホーム内禁止行為

①ケンカ、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること。

②政治活動、営利活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人に迷惑を及ぼすこと。

③施設内での喫煙。

④指定した場所以外で火気を用い、又は自炊すること。

⑤ホームの秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。

⑥故意又は無断で、設備もしくは備品に損害を与え、又はこれらをホーム外に持ち出すこと。

10. 事故発生時の対応について

ホームは、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族に対して連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。

11. 損害賠償について

- (1) ホームにおいて、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
- ①利用者（その家族、身元引受人等も含む）が契約締結に際し、利用者の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
 - ②利用者（その家族、身元引受人等も含む）がサービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
 - ③利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
 - ④利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

12. 苦情の受付について

- (1) ホームにおける苦情の受付

ホームにおける苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付担当者（受付時間：月～金 8:30～17:30）

[氏名] 塚本 美穂子

[職名] 外部サービス利用型特定施設みゆき荘生活相談係長

[連絡先] 08514-6-0150

苦情解決責任者

[氏名] 道下 和義

[職名] 外部サービス利用型特定施設みゆき荘所長

[連絡先] 08514-6-0150

第三者委員

[氏名] 濱田 哲男

[職名] 評議員

[連絡先] 08514-6-0174

第三者委員

[氏名] 吉田 歳三

[職名] 評議員

[連絡先] 08514-2-2062

苦情の受付窓口は、上記受付担当者となります。

また、第三者委員も直接、苦情を受け付けることができます。第三者委員は苦情解決を円滑に図るため、双方への助言や話し合いへの立ち会いなどもいたします。苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

(2) 苦情処理の手順

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接申し出ることもできます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、双方にとって意義のある解決に努めます。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次のとおり行います。

- ・ 第三者委員による苦情内容の確認。
- ・ 第三者委員による解決案の調整、助言。
- ・ 話し合いの結果や改善事項等の確認。

④ 都道府県運営適正化委員会の紹介

苦情解決委員会で解決できない苦情は、島根県社会福祉協議会に設置された島根県福祉サービス運営適正化委員会に申し立てることができます。

(3) 行政機関その他の苦情受付機関

島根県国民健康保険団体連合会	所在地：島根県松江市南田町 30 番地 電 話：0852-22-5238 受付時間：月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで
西ノ島町地域包括支援センター 介護保険担当課	所在地：島根県隠岐郡西ノ島町大字浦郷 544 番地 14 電 話：08514-6-1182 受付時間：月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで

1.3. 事故等に関する体制

(1) サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応

損害賠償責任保険の加入状況	あり	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
介護サービスの提供により賠償すべ	あり	西ノ島福祉会全体で対応

き事故が発生したときの対応		
事故対応及びその予防のための指針	あり	

14. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	なし
---------------	----

上記を証するため、本書2通を作成し、契約者・利用者、説明者が記名捺印のうえ各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

「説明者」

職氏名

氏名

ⓐ

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

「利用者」

〒

住 所

氏 名

ⓐ

電話番号

「契約者」

〒

住 所

氏 名

ⓐ

電話番号

(利用者との関係)

別紙

1. 利用料金

(1) 保険が適用される基本料金（報酬告示関係 1単位：10円）

① 基本サービス利用料

1日あたりの料金	57単位	570円	
1日あたりの利用者負担			57円

② サービス提供体制加算 I

1日あたりの料金	22単位	220円	
1日あたりの利用者負担			22円

③ 受託居宅サービス利用料（報酬告示関係 1単位：10円）

利用者が負担する額は、事業所にお支払いください。サービスを提供する事業者に支払う必要はありません。

「訪問介護系サービス」

◎ 1ヶ月につき

・週に1回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

1,032単位	10,320円	利用者自己負担額	1,032円
---------	---------	----------	--------

・週に2回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

2,066単位	20,660円	利用者自己負担額	2,066円
---------	---------	----------	--------

・週に2回以上程度の場合の料金（要支援2の利用者）

3,277単位	32,770円	利用者自己負担額	3,277円
---------	---------	----------	--------

◎ 1日につき（日割計算をする場合には、月の途中で、要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、要支援度が変更となった場合に限る。）

※週に1回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

34単位	340円	利用者自己負担額	34円
------	------	----------	-----

※週に2回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

68単位	680円	利用者自己負担額	68円
------	------	----------	-----

※週に2回以上程度の場合の料金（要支援2の利用者）

108単位	1,080円	利用者自己負担額	108円
-------	--------	----------	------

「通所介護系サービス」：基本料金と加算料金を合算します。

◎ 1ヶ月につき

「基本料金」

要支援1の料金	1,511単位	15,110円	利用者自己負担額	1,511円
---------	---------	---------	----------	--------

要支援2の料金	3,099単位	30,990円	利用者自己負担額	3,099円
---------	---------	---------	----------	--------

◎ 1日につき（日割計算をする場合には、月の途中で、要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、要支援度が変更となった場合に限る。）

要支援1	50単位	500円	利用者自己負担額	50円
------	------	------	----------	-----

要支援2	102単位	1,020円	利用者自己負担額	102円
------	-------	--------	----------	------

「指定介護予防訪問リハビリテーション」：(病院又は診療所の場合)

20分未満の料金 268単位： 2,680円 利用者自己負担額 268円

「指定介護予防訪問看護」(病院又は診療所の場合)

1回につき

20分未満の場合の料金 230単位 2,300円 利用者自己負担額 230円

20分未満の料金 207単位 2,070円 利用者自己負担額 207円

(准看護師の場合)

30分未満の場合の料金 344単位 3,440円 利用者自己負担額 344円

30分以上1時間未満の場合の料金 498単位 4,980円 利用者自己負担額 498円

1時間以上1時間30分未満の場合の料金 733単位 7,330円 利用者自己負担額 733円

「指定介護予防福祉用具貸与」

貸与額を適用(対象品目・対象者も通常のサービスと同様)

※尚、当施設は厚生労働省の定める一定の基準を満たしている為、保険適用額に介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)12.8%乗じたものを請求させていただきます。

(2) 支払い方法

利用者は、当月請求額を翌月20日に島根県農業協同組合及び漁業協同組合 JF しまねのご指定の口座(口座がない場合には新規に開設していただきます。)より振替にてお支払いいただきます。

(金融機関が休業日の場合には、前営業日となります。)

(3) その他自己負担となるもの(保険以外の費用で全額利用者の負担となるもの)

- ・ 理容代
- ・ 記録等の複写物に関する費用として、サービス提供に関する記録の複写物に関する実費額は、1複写につき10円です。